

# De afdeling Operatiekwartier

De verpleegeenheid van het Operatiekwartier als stageplaats voor studenten.

## Inhoud

<b>1</b>	<b>Over de afdeling Operatiekwartier</b>	<b>36</b>
1.1	Welkom	36
1.2	Situering & organogram	36
1.4	Patiëntenpopulatie	37
1.5	Patiëntveiligheid: checklist & scanning	37
<b>2</b>	<b>Verloop zorgverlening &amp; taakomschrijving voor student</b>	<b>38</b>
<b>3</b>	<b>Aandachtspunten</b>	<b>40</b>

## 1.1 Welkom

Beste student

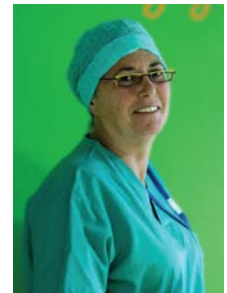
Welkom op je stageplaats, het Operatiekwartier Mariëndal.

De taak van een operatieverpleegkundige is veelomvattend, van het assisteren van de anesthesist-omloopverpleegkundige tot het assisteren van de chirurg. Postoperatief bewaak je de patiënt in de recovery tot het moment dat hij/zij stabiel is en opnieuw naar de kamer mag.

Patiëntveiligheid, respect en discretie dragen we hoog in het vaandel. Van jou als student verwachten we een positieve ingesteldheid, empathie en voldoende inzet.

Graag willen we je laten kennis maken met de wereld van het operatiegebeuren zodat je de basiskennis verwerft over de werking van een operatiekwartier.

Gisèle Kestens  
Hoofdverpleegkundige Operatiekwartier



## 1.2 Situering & organogram

Het OK-Mariëndal bevindt zich op 4<sup>e</sup> verdieping van het hoofdgebouw van Campus Mariëndal, en telt 3 operatiezalen. Er is daarnaast nog een OK in het dagziekenhuis van Medisch Centrum Tienen, waar vooral dagchirurgie gebeurt.

De meest actuele versie van het organogram van het departement Zorg, met de namen van diensthoofden, hoofdverpleegkundigen en/of coördinatoren, kun je tijdens je stage bekijken op het intranet.

- Medisch afdelingshoofd: dr. I. Kerschaever
- Hoofdverpleegkundige: Gisèle Kestens
- Adj.- hoofdverpleegkundige: Hilde Keyen
- Artsen:
  - ✓ Algemene heelkunde: dr. P. Borreman - dr. J. Vankeirsbilck - dr. I. Kerschaever
  - ✓ Orthopedie: dr. J. Dewaele - dr. P. De Vleeschauer - dr. P. Yde - dr. P. Wernaers - dr. H. Robijn – dr. B. Kestens – dr. C. Goorens – dr. S. Geeurickx
  - ✓ Gynaecologie: dr. M. Verjans - dr. G. Donders - dr. I. Riphagen - dr. T. Van Den Bosch - dr. V. Vandenbroucke – dr. L. Claes - dr. S. Han
  - ✓ Neurochirurgie: dr. B. Hermans - dr. P. Van Schaeybroeck – dr. C. Smets
  - ✓ Vaatheelkunde: dr. B. Joos - dr. K. Keirse
  - ✓ Urologie: dr. J. Van Nuffel - dr. L. Van Wynsberge - dr. K. Slabbaert – dr. J. Berkens
  - ✓ Plastische chirurgie: dr. W. De Maerteleire
  - ✓ Neus-keel-oor (ORL): dr. L. Litière - dr. P. Bogaerts – dr. A. Torfs
  - ✓ Stomatologie: dr. P. Van Den Berghe - dr. J. Van Goethem
- Verpleegkundigen: taken & verantwoordelijkheden cf. functie- en competentiekaart
- Afdelingsmedewerker: taken & verantwoordelijkheden cf. functie- en competentiekaart

- Stagementoren: Eddy Laporte - Hilde Keyen – Eric Ceusters - Ann Kemels

De stagementor is je steun en toeverlaat op de afdeling. Hij bereidt ook samen met jou de tussentijdse en eindevaluaties voor, op basis van je stagedoelstellingen.

### 1.3 Patiëntenpopulatie

---

In het operatiekwartier worden ingrepen uitgevoerd van zowat alle disciplines. Wat de hart- en vaatchirurgie betreft worden zowat alle ingrepen uitgevoerd, uitgezonderd open-hartchirurgie. Neurochirurgie komt uitvoerig aan bod.

### 1.4 Patiëntveiligheid: OK-checklist & scanning

---

We hanteren een uitgebreide checklist om alle belangrijke stappen in het operatieverloop systematisch te controleren. De checklist is gebaseerd op de modellijst 'Safe Surgery Saves Lives' van de Wereldgezondheidsorganisatie. Zijn bepaalde handelingen niet gebeurd of is de noodzakelijke informatie niet aanwezig, dan kan de volgende fase niet starten. Anders dan de meeste checklisten, die zich beperken tot het proces in de operatiezaal, is onze lijst opgesplitst in de operatievoorbereiding, de operatie zelf en de opvolging in de ontwaakzaal (recovery). Telkens moet de verantwoordelijke zorgverlener het gecontroleerde item in de lijst aanvinken, dit gebeurt elektronisch. Enkele voorbeelden:

- Een verpleegkundige van de verpleegafdeling controleert vooraf: Zijn alle noodzakelijke onderzoeken gebeurd? Is de ingevulde pre-operatieve vragenlijst aanwezig en het verpleegdossier volledig? Heeft de patiënt zijn identificatiearmbandje aan? Zijn make-up, juwelen, lenzen enzovoort verwijderd?
- In de pre-operatieve ruimte van het OK controleert een OK-verpleegkundige o.a. de identiteit, het patiëntdossier, allergieën, de geplande operatie en de chirurg die deze volgens de planning moet uitvoeren.
- In de operatiezaal controleren de anesthesist en de chirurg o.a. opnieuw de identiteit van de patiënt en de geplande ingreep, of de juiste operatiematerialen aanwezig zijn en het juiste bloed voorradig is. 'Sign IN' voor inductie, 'Time OUT' voor insnijden.
- In de recovery noteert de anesthesist de gedane ingreep en gebruikte anesthesie, en controleert hij of de nazorg in het patiëntendossier is aangebracht. Ook een OK-verpleegkundige moet dan nog een aantal parameters en materialen controleren = 'Sign OUT'.

Het identificatiebandje van elke patiënt wordt bij aankomst en vertrek gescand, in plaats van zijn gegevens manueel te registreren. Dat vermindert de administratieve werklast voor verpleegkundigen (met een tijdswinst van 20%), en verhoogt de juistheid van de gegevens.



## 2 VERLOOP ZORGVERLENING & TAAKOMSCHRIJVING VOOR DE STUDENT

### • Operatiezaal

07.00 u.	<ul style="list-style-type: none"><li>• Nazicht operatiezalen: staat alles klaar voor de eerste ingreep?</li><li>• Eventueel verder aanvullen voor volgende ingrepen</li><li>• Omstreeks 7.15 à 7.30 uur, de eerste patiënten laten premediceren en naar het OK laten brengen om 8.00 uur.</li></ul>
08.00 u.	<ul style="list-style-type: none"><li>• Opstart eerste ingrepen</li></ul>
Namiddag	<ul style="list-style-type: none"><li>• Na de opstart van de laatste ingreep in je zaal, begin je met het noteren van het ontbrekende materiaal</li><li>• Bij het einde van de laatste ingreep wordt de zaal opgeruimd (zie bijlage 4)</li></ul>

### • Recovery

08.00 u.	<ul style="list-style-type: none"><li>• Bij aanvang van de ochtendshift:<ul style="list-style-type: none"><li>- nazicht temperatuur medicatiekoelkast</li><li>- checklist zuilen recovery</li><li>- medicatiekar is aangevuld</li></ul></li><li>• Installatie van de patiënt in de recovery:<ul style="list-style-type: none"><li>- zuurstof aanzetten (masker of leiding met aanzetstuk voor tube)</li><li>- saturatiemeting</li><li>- bloeddrukcontrole</li><li>- monitoring</li><li>- verbanden, redons, blaassonde en infuus nakijken</li><li>- Bair Hugger (verwarmingstoestel) voor het verwarmen van een patiënt, indien nodig pijnmedicatie geven volgens het staand order van anesthesie.</li><li>- parameters noteren op volgfiche</li><li>- onrusthekkens omhoog: veilig handelen!</li><li>- bij het geven van medicatie: naam en geboortedatum pt. navragen het tijdstip noteren en paraferen</li><li>- dubbelcheck hoog risico medicatie</li></ul></li><li>• Apotheekblad nakijken:<ul style="list-style-type: none"><li>- ingevuld en getekend door de anesthesist?</li><li>- werd alles aangerekend?</li></ul></li><li>• De plaatsing van een DVC en een reconversie gebeuren in de recovery.</li><li>• Onze doelstelling is om de patiënten pijnvrij naar de afdeling te laten vertrekken.</li><li>• Geen enkele patiënt verlaat de recovery zonder akkoord van de anesthesist.</li><li>• Grondig nazicht van verbanden, redon, infuus.</li><li>• Rood plaatje (er werd gebeld voor het afhaken van de patiënt), invullen van de ontslagscore en de patiënt uitschrijven in de computer.</li><li>• Op het einde van de namiddag alles aanvullen en opruimen.</li><li>• Bijkomende taken:<ul style="list-style-type: none"><li>- materiaal helpen uitpakken (apothekkar)</li><li>- bakjes SSS, CSE en DVC aanvullen</li><li>- benodigdheden voor de ingrepen helpen klaarzetten</li><li>- checklisten nakijken (noodintubatie, anesthesiekast, ...)</li></ul></li><li>• <b>OPGELET:</b><ul style="list-style-type: none"><li>- kinderen laat je nooit alleen !!!</li><li>- bij twijfel over de toestand van de patiënt of toe te dienen medicatie: raadpleeg steeds de verpleegkundige onder wiens toezicht je functioneert.</li></ul></li></ul>
----------	---

- **Avonddienst**

<b>13.30 - 22.00 u.</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Na de ingrepen de zalen opruimen, aanvullen en ervoor zorgen dat de zalen gepoetst worden.</li> <li>• De zalen bedrijfsklaar maken voor de dag nadien.</li> </ul>
-------------------------	--

- **Nachtdienst**

<b>21.45 - 07.15 u.</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Briefing door de verpleegkundige van de avonddienst aan de nachtverpleegkundige.</li> <li>• Indien nodig, zalen opruimen, opschrijven en aanvullen.</li> <li>• Plaatsing van de operatietafel, afhankelijk van de ingreep.</li> <li>• De karren op de gang wisselen (volgens de specialiteit van de volgende dag).</li> <li>• Zaal 1, 2 en 3 startklaar maken:             <ul style="list-style-type: none"> <li>- 1ste ingreep in de zaal (materiaal + instrumenten)</li> <li>- overige mandjes aanvullen met EB, LT ...</li> <li>- klaarleggen van specifiek materiaal (rolkussens, steunen ...)</li> <li>- nakijken of de instrumenten meermaals nodig zijn (noteren op het bord)</li> <li>- materiaal voor anesthesie klaar leggen:                 <ul style="list-style-type: none"> <li>o infuus, MS, aspiratieleiding</li> <li>o voor kinderen: babykar, aangepast infuus, circuit</li> <li>o soms DVC, Bair Hugger, arteriële katheter ...</li> </ul> </li> <li>- materiaal voor BS voorzien</li> <li>- bakjes SSS – CSE in zaal</li> </ul> </li> <li>• Steriele berging leegmaken en materiaal wegzetten</li> <li>• De onreine zone opruimen</li> <li>• De kar MCT nakijken en aanvullen</li> <li>• Toer om 00.00 uur en om 04.00 uur → Heelkunde 1: de hele week → Heelkunde 2: de hele week</li> <li>• Bestelling apotheek en magazijn: indien dit overdag niet was gebeurd door logistieke medewerkers</li> <li>• Eventueel aanvullen van de recovery</li> <li>• Eventueel materiaal in ontvangst nemen van de koerier en voldoende nagaan voor wie is de levering bestemd, is de inhoud reeds steriel? enz.</li> <li>• Stalen naar het labo brengen en de resterende bloedunits, samen met het ingevulde formulier naar het labo brengen.</li> <li>• Ochtendtoer:             <ul style="list-style-type: none"> <li>- pc aanzetten</li> <li>- infuus maken</li> <li>- EB opzetten</li> <li>- waakboek schrijven</li> </ul> </li> <li>• Sectio- en kinderkar nakijken</li> <li>• Gipskar opruimen en afwassen</li> <li>• Briefing aan de vroegdienst</li> </ul>
-------------------------	---

- Kom voorbereid op stage: kijk voor de stage de anatomie, de fysiologie en de reeds geleerde pathologieën na.
- Herhaal je technieken. Denk steeds aan sterilitéit en ziekenhuishygiëne.
- We verwachten samen met je school een grote inzet en leergierigheid, patiëntgerichtheid en vriendelijkheid. Een empathische ingesteldheid en zin voor initiatief stellen we zeer op prijs.
- Informeer je over de afdelingsprocedures, zoals bv. rond reanimatie of bloedtransfusiebeleid.
- Naast de verpleegkundige zorg krijg je ook administratieve en afdelingsgerichte opdrachten toegewezen, zoals: gebruik elektronisch verpleegkundig dossier EVD (voor 3e-jaarsstudenten), orde en aanvullen van verzorgingskarren, kasten...
- Een vlotte integratie in het team, en een positieve samenwerking met alle medewerkers vinden we vanzelfsprekend.
- Geef bij het begin van je stageperiode je doelstellingen door aan de stagebegeleidster en aan de stagementoren.
- Wens je bepaalde zorghandelingen te oefenen of specifieke onderzoeken bij te wonen, vraag dit dan gerust zelf aan de hoofdverpleegkundige of je stagementor. Wacht dus niet tot men je een voorstel doet hieromtrent.
- Indien je een techniek voor de eerste maal zal uitvoeren, meld dit dan aan de begeleidende verpleegkundige vóór jullie de patiëntenkamer binnengaan.
- Wens je een patiënt op te volgen, meld dit dan aan de hoofdverpleegkundige. Dan houden we daar rekening mee bij de werkverdeling.
- Tracht problemen steeds op de afdeling zelf op te lossen, in samenspraak met de stagebegeleider van de school, je stagementor of de hoofdverpleegkundige van de afdeling.

Veel succes!